

ŞANLIURFA İLİNDEKİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ GEBELİKTE EMZİRME VE TANDEM EMZİRMİYİ BİLME VE ÖNERME DURUMLARININ BELİRLENMESİ

İDFatma Koruk¹, **İD**Hazal Kaya², **İD**Burcu Beyazgül², **İD**İbrahim Koruk²

¹Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye

²Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye

ÖZET

Amaç: Gebelikte emzirme ve tandem emzirme, literatürde, anne, fetüs ve bebekler açısından olumsuz sonuçları olmadığı belirtilmesine rağmen, toplumda yaygın görülen uygulamalar değildir. Sağlık çalışanlarının, konuya ilişkin anneye ve topluma doğru danışmanlık verebilmesi için, yeterli bilgiye sahip olmaları gereklidir. Bu çalışmada, Şanlıurfa ilindeki sağlık çalışanlarının gebelikte emzirme ve tandem emzirmeyi bilme ve önerme durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın evrenini, Şanlıurfa iline bağlı aile sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık çalışanları oluşturmuş ve araştırma 232 sağlık çalışanı ile tamamlanmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış anket formu aracılığıyla online olarak toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %49,6'sı aile hekimi ve %50,4'ü aile sağlığı elemanıdır. Sağlık çalışanlarının %88,8'i gebelikte emzirmeyi, %47,4'ü tandem emzirmeyi bilmekte; %75,4'ü gebelikte emzirmeyi, %60,3'ü tandem emzirmeyi önermektedir. Kadın sağlık çalışanlarının gebelikte emzirmeyi bilme düzeyi (%93,8) erkek sağlık çalışanlarının gebelikte emzirmeyi bilme düzeyinden (%80,2) yüksektir ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,003$). Sağlık çalışanlarının gebelikte emzirmeyi önerme, tandem emzirmeyi bilme ve önerme düzeyleri arasında ise farklılık bulunmamıştır ($p<0,05$).

Sonuç: Bu çalışma, sağlık çalışanlarının gebelikte emzirme ve tandem emzirme konularında temel eğitime ihtiyaç duyduklarını göstermiştir.

Anahtar kelimeler: Sağlık çalışanı, anne sütü, emzirme, gebelikte emzirme, tandem emzirme.

C	İLETİŞİM İÇİN: Fatma KORUK Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Osmanbey Kampüsü 63050 Haliliye-Şanlıurfa fgozukara18@gmail.com		
ORCID	FK https://orcid.org/0000-0003-2984-3776	ORCID	HK https://orcid.org/0000-0002-0118-8514
ORCID	BB https://orcid.org/0000-0002-0417-3588	ORCID	İK https://orcid.org/0000-0001-9564-2214
✓	GÖNDERİLDİĞİ TARİH: 15 / 04 / 2024 • KABUL TARİHİ: 14 / 10 / 2024		

DETERMINATION OF HEALTH WORKERS' KNOWLEDGE AND RECOMMENDATION OF BREASTFEEDING IN PREGNANCY AND TANDEM BREASTFEEDING IN ŞANLIURFA PROVINCE

ABSTRACT

Objective: Although it is reported in the literature that breastfeeding during pregnancy and tandem breastfeeding do not have negative consequences for the mother, foetus and infants, they are not common practices in society. Healthcare professionals should have adequate knowledge to provide accurate counselling to the mother and the community on the subject. This study aimed to determine the knowledge and recommendations of healthcare workers in Şanlıurfa province regarding breastfeeding during pregnancy and tandem breastfeeding.

Material and Method: This descriptive study included health professionals working in family health centers in Şanlıurfa Province and was completed with a sample of 232 participants. The data were collected online

using a semi-structured questionnaire developed by the researchers.

Results: Among the health workers who participated in the study, 49.6% were family physicians and 50.4% were family health workers. Of the health workers, 88.8% knew about breastfeeding during pregnancy and 47.4% knew about tandem breastfeeding; 75.4% recommended breastfeeding during pregnancy and 60.3% recommended tandem breastfeeding. The level of knowledge about breastfeeding during pregnancy among female healthcare workers (93.8%) was higher than male healthcare workers (80.2%) and this difference was statistically significant ($p=0.003$). No difference was found between the levels of recommending breastfeeding during pregnancy, knowing and recommending tandem breastfeeding ($p<0.05$).

Conclusion: This study showed that health workers need basic training on breastfeeding, breastfeeding during pregnancy and tandem breastfeeding.

Keywords: Healthcare worker, breastfeeding, breastfeeding in pregnancy, tandem breastfeeding.

GİRİŞ

Anne sütü, yenidoğan döneminden itibaren ilk altı ay boyunca bebeğin tüm fizyolojik ihtiyaçlarını gideren eşsiz bir besindir. Anne sütünün yenidoğan ve bebeklik dönemi sonrasında da kısa ve uzun vadeli pek çok yararı bulunmaktadır. Kısa vade de; gastrointestinal sistem, solunum yolu, üriner sistem ve orta kulak enfeksiyonları gibi çocukluk çağı enfeksiyonlarına karşı koruma sağlarken, uzun vade de; bazı çocukluk çağı kanserleri, tip 1 ve tip 2 diyabet, çocukluk çağı obezitesi, yüksek tansiyon ve yüksek kolesterol gibi hastalıklardan koruma sağlamaktadır.¹⁻⁴ Bu etkilerini dikkate alarak, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) ve Sağlık Bakanlıkları gibi birçok sağlıkla ilgili kuruluş ilk altı ay boyunca sadece anne sütü, sonrasında en az iki yaşa kadar emzirmeye devam edilmesini tavsiye etmektedir.⁵⁻⁷

Emzirmenin sağlık, ekonomik ve sosyal faydaları tüm dünyada kabul edilmesine rağmen, hala istenilen emzirme oranlarına ulaşamamaktadır. UNICEF'in 2023 küresel emzirme raporunda, dünya çapında sadece anne sütüyle besleme oranlarının son on yılda yüzde 10 puan artarak ancak %48'e ulaştığı bildirilmektedir.⁸ Ülkemizde ise, TNSA 2018 raporuna göre, 6 aylıktan küçük bebeklerin %41'inin sadece anne sütü ile beslendiği bildirilmektedir.⁹

Sadece anne sütü ile beslenme oranlarının istenilen düzeyde olmamasının pek çok nedeni bulunmaktadır. Bu faktörler, erken dönemde ek gıdaya başlamaya veya emzirmenin erken sonlandırılmasına neden olarak anne sütü alımını azaltmaktadır.¹⁰ Bu faktörler arasında; sütün yetersiz olması, bebeğin ya da annenin hasta/zayıf olması, bebeğin memeyi istememesi, meme sorunları, annenin işine geri dönmesi, hekimin çocuğun zayıf olduğu düşüncesiyle ek gıdaya geçmesini önermesi, bebeğin erken doğması ya da sezaryenle doğması, emzik ya da biberon kullanımı, hastanede ilk besin olarak mama ile başlanması ve bebek ağıladığı için sütün yetmediği düşüncesinin oluşması en çok öne çıkanlardır.⁹⁻¹³

Bu engelleyici faktörlerin yanı sıra daha az dile getirilen ancak doğurganlığın sık olduğu toplumlarda daha fazla karşılaşılan bir diğer faktör, laktasyon döneminde yeniden gebe kalınması sonucu emzirmenin sonlandırılması yönünde toplumdan ya da sağlık personelinin yönlendirmeler yapılmasıdır.¹³⁻¹⁷ Literatürde, emziren kadınların tekrar gebe kalması nedeniyle emzirmeyi sonlandırma düzeylerinin %1,3- %55,7 arasında değiştiği görülmektedir.^{14-16,18}

Amerikan Aile Hekimleri Birliği'nin 2008 yılında yayımladığı bildiride; sağlıklı bir gebelik yaşayan annenin iki yaşından küçük çocuğunu gebelik sırasında emzirebileceği ve doğumdan sonra da iki bebeğini

birlikte emzirmeye devam edebileceği belirtilmiştir. Bu uygulamalar sırası ile; gebelikte emzirme ve tandem emzirme olarak tanımlanmaktadır.⁷ Literatürde, gebelik sürerken emzirmenin devam etmesinin; abortus riskini, yenidoğanda düşük doğum ağırlığı ve düşük APGAR skoru durumunu, termde doğum eylemi ve obstetrik komplikasyon hızını artırmadığı belirtilmektedir. Ancak, gebelikte yeterince kilo kazanamayan ve anemisi olan anneler bu uygulamanın dışında tutulmaktadır.¹⁹⁻²³

Tandem emzirmenin ise; büyük olan çocuğun beslenmesini sürdürme, önerilen sürelerde anne sütünü almasını sağlama ve kardeşler arası kıskançlığı önleme gibi yararları olduğu, iki farklı yaşta bebeğin emzirilmesinin anne, yenidoğan ve büyük bebek açısından olumsuz sonuçları olmadığı belirtilmektedir.^{17,24}

Literatürdeki araştırmalara ve pek çok önemli kuruluşun tavsiyelerine rağmen, gebelikte emzirme ve tandem emzirme konusunda hem annelerin hem de sağlık çalışanlarının bilgi düzeyleri yeterli değildir. Ayrıca, sağlık çalışanları uygulamayı önerme konusunda kararlı değildirler. Sağlık çalışanlarının, anneye ve topluma doğru danışmanlık verebilmesi için, gebelikte emzirme ve tandem emzirmeye yönelik yeterli bilgiye sahip olması gereklidir. Bu çalışmada, Şanlıurfa ilindeki sağlık çalışanlarının gebelikte emzirme ve tandem emzirmeyi bilme ve önerme durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın Evreni ve Örnek Seçimi

Araştırmanın evrenini, Şanlıurfa iline bağlı aile sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Şanlıurfa'da 681 aile hekimi ve 620 aile sağlığı elemanı bulunmaktadır.

Yapılan pilot çalışma sonucunda "Tandem emzirme bilme" %83,0, hata sınırı 0,05 alınarak, gerekli en küçük örnek büyüklüğü 217 kişi olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya toplam 232 kişi katılmıştır. Şanlıurfa Aile Hekimleri Derneği WhatsApp iletişim öbeği, Şanlıurfa Aile Sağlığı Elemanları WhatsApp iletişim öbeği ve Şanlıurfa Sağlık Akademisi WhatsApp iletişim öbeğinden katılım çağrısı yapılmış ve gönüllü katılanlar araştırmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri 29.01.2024–29.02.2024 tarihleri arasında yarı yapılandırılmış bir anket formu ile toplanmıştır. Anket formu, katılımcıların mesleğini, cinsiyetini, yaşını, meslekte geçirilen süreyi sorgulayan dört soru; anne sütü alma süresini sorgulayan iki soru; gebelikte emzirme ve tandem emzirmeyi sorgulayan on iki soru olmak üzere toplam 18 sorudan oluşmaktadır.

Anket formları, online olarak doldurtulmuştur. Anketin yaklaşık 6 dakikada tamamlanması öngörülmüştür.

Araştırmanın bağımlı değişkenleri gebelikte emzirme ve tandem emzirmeyi bilme ve önermedir. Bağımsız değişkenleri ise meslek, cinsiyet, yaş, meslekte geçirilen süre, gebelikte emzirme ve tandem emzirmeye yönelik düşünce ve yaklaşımlarıdır.

Verilerin Analizi

Veriler, Statistical Package for the Social Sciences 20 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistiklerden yüzde, ortanca, minimum ve maksimum; tek değişkenli analizlerden ki-kare testi ve Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Bulgular %95,0 güven düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için Harran Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 27.03.2024 tarih ve 323893 sayılı izin alınmıştır. Çalışmaya katılanlardan onamları alınmıştır. Çalışma sırasında Helsinki Bildirgesi ilkelerine uyulmuştur.

BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %49,6'sı aile hekimi ve %50,4'ü aile sağlığı elemanıdır (%25,9 hemşire, %21,1 ebe, %2,2 acil tıp teknisyeni ve %1,3 sağlık memuru). Katılımcıların yaş ortalaması 36,7±7,3'tür ve %62,9'u kadındır. Meslekte geçirdikleri süre ortalaması 12,4±6,9'dür.

Sağlık çalışanlarının %10,8'i bebeklikte sadece anne sütü alması gereken süreyi ve %13,4'ü bebek-çocukların toplam anne sütü alma süresini doğru bilmemektedir. Gebelikte emzirme ile ilgili olarak, sağlık çalışanlarının %91,8'i duyduğunu ve %88,8'i nasıl yapıldığını bildiğini ifade etmiştir. Sağlık çalışanlarının %9,1'i gebelikte emzirmenin anneye, %3,4'ü fetüse ve %3,4'ü emen bebeğe olumsuz etkisi olduğunu düşünmektedir. Bildirilen olumsuz etkiler arasında sıklıkla anne için "düşük yapar (%4,3)", fetüs için "gelişme geriliği yapar (%3,4)" ve emen bebek için "anne sütünün kalitesi ve miktarı düşer (%2,9)" yanıtları bulunmaktadır.

Tablo 1. Sağlık çalışanlarının emzirme, gebelikte emzirme ve tandem emzirme bilgi durumları			
Özellikler		n	%
Emzirme	Bebeklikte sadece anne sütü alması gereken en az süreyi doğru bilenler	207	89,2
	Bebek-çocukların toplam anne sütü alma süresini doğru bilenler	201	86,6
Gebelikte Emzirme	Gebelikte emzirmeyi duyanlar	213	91,8
	Gebelikte emzirmeyi bilenler	206	88,8
	Gebelikte emzirmenin anneye olumsuz etkisi olduğunu düşünenler	21	9,1
	Düşük yapar	10	4,3
	Mineral yetersizliği yapar	7	3,0
	Beslenme yetersizliği yapar	2	0,86
	Psikolojik olumsuzluk yapar	1	0,5
	Vücut direncini düşürür	1	0,5
	Gebelikte emzirmenin fetüse olumsuz etkisi olduğunu düşünenler	8	3,4
	Fetüste gelişme geriliği yapar	8	3,4
	Gebelikte emzirmenin emen çocuğa olumsuz etkisi olduğunu düşünenler	7	3,4
	Beslenme yetersizliği olur	1	0,5
	Anne sütünün kalitesi ve miktarı düşer	6	2,9
	Gebelikte emzirmenin süt içeriğine olumsuz etkisi olduğunu düşünenler	39	16,8
	Protein, şeker, mineral oranı değişir	37	15,9
	Miktarı azalır	2	0,9
	Gebelikte emzirmeyi önerenler	175	75,4
Tandem Emzirme	Tandem emzirmeyi duyanlar	113	48,7
	Tandem emzirmeyi bilenler	110	47,4
	Tandem emzirmenin anneye olumsuz etkisi olduğunu düşünenler	29	12,5
	Vitamin mineral eksikliği yapar	15	6,4
	Anne mental ve fiziksel olarak yıpranır	12	5,1
	Vücut direnci düşer	2	1,0
	Tandem emzirmenin bebeklere olumsuz etkisi olduğunu düşünenler	21	9,1
	Güvenli bağlanmayı etkiler	1	0,5
	Gelişme geriliği yapar	20	8,6
	Tandem emzirmeyi önerenler	83	35,8

Tablo 2. Gebelikte emzirme ve tandem emzirmeyi bilenlerin ve önerenlerin cinsiyet ve mesleğe göre dağılımı								
	Cinsiyet				Meslek			
	Kadın		Erkek		Aile hekim		Aile sağlığı elemanı	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Gebelikte emzirmeyi bilenler	137	93,8	69	80,2	97	84,3	109	93,2
	$\chi^2=8,74; p=0,003$				$\chi^2=3,6; p=0,055$			
Gebelikte emzirmeyi önerenler	109	74,7	66	76,7	89	77,4	86	73,5
	$\chi^2=0,04; p=0,84$				$\chi^2=0,28; p=0,59$			
Tandem emzirmeyi bilenler	76	52,1	34	39,5	48	41,7	62	53,0
	$\chi^2=2,91; p=0,09$				$\chi^2=2,51; p=0,11$			
Tandem emzirmeyi önerenler	55	37,7	28	32,6	39	33,9	44	37,6
	$\chi^2=0,41; p=0,52$				$\chi^2=0,20; p=0,65$			

Sağlık çalışanlarının %75,4'ü gerektiğinde gebelikte emzirmeyi önerdiğini ifade etmiştir. Tandem emzirme ile ilgili olarak, sağlık çalışanlarının %48,7'si duyduğunu ve %47,4'ü nasıl yapıldığını bildiğini ifade etmiştir. Sağlık çalışanlarının %12,5'i tandem emzirmenin anneye ve %9,1'i bebeklere olumsuz etkisi olduğunu düşünmektedir. Bildirilen olumsuz etkiler arasında sıklıkla anne için "vitamin mineral eksikliği yapar (%6,4)" ve bebekler için "gelişme geriliği yapar (%8,6)" yanıtları bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarının %35,8'i gerektiğinde tandem emzirmeyi önerdiğini ifade etmiştir (Tablo 1).

Kadın sağlık çalışanlarının gebelikte emzirmeyi bilme düzeyi (%93,8) erkek sağlık çalışanlarının gebelikte emzirmeyi bilme düzeyinden (%80,2) yüksektir ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,003$). Sağlık çalışanlarının, meslek grupları arasında gebelikte emzirmeyi bilme düzeyi ($p=0,055$) ile cinsiyet ($p=0,84$) ve meslek grupları ($p=0,59$) arasında gebelikte emzirmeyi önerme düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Cinsiyet ve meslek grupları arasında tandem emzirmeyi bilme ve önerme düzeyi açısından da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p<0,05$) (Tablo 2).

Sağlık çalışanlarının yaş ve meslekte geçirdikleri süre açısından gebelikte emzirmeyi bilme ve önerme, tandem emzirmeyi bilme ve önerme alt grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p<0,05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Şanlıurfa'da sağlık çalışanlarının gebelikte emzirme ve tandem emzirmeyi bilme ve önerme durumlarını belirlemek için yapılan bu çalışmada, gebelikte emzirmenin tandem emzirmeye göre sağlık çalışanları tarafından daha çok bilinen bir uygulama olduğu belirlenmiştir. Gebelikte emzirmeyi bilme düzeyleri açısından meslek grupları arasında fark bulunmamakla birlikte, kadın sağlık çalışanlarının gebelikte emzirmeyi bilme düzeyleri erkek sağlık çalışanlarının bilme düzeyinden yüksektir. Bu sonuç, kadın sağlık çalışanlarının kendi deneyimlerinin ya da bu konuya farkındalık ve hassasiyetlerinin daha yüksek olabileceğini, ayrıca gebelerle en çok etkileşimde bulunan sağlık profesyonelleri olmalarından kaynaklanmış olabileceğini düşündürmüştür. Literatürde, sağlık çalışanlarının gebelikte emzirme ve tandem emzirmeye yönelik bilgi düzeyini araştıran çalışma bulunmamakla birlikte, Flower'ın (2010) çalışmasında, sağlık çalışanlarının gebelikte emzirmenin gebeliğe sözde olumsuz etkileri nedeniyle tandem emzirme yapmak

isteyen kadınların sıklıkla yanlış bilgilendirildiği ve bu kadınların emzirmeyi gereksiz yere bıraktığı belirtilmektedir.²⁵ Merše Lovrinčević (2012) tarafından yapılan başka bir çalışmada, annelerin hiçbirinin, uzun süreli emzirme kararlarında kendilerine destek olan kişiler olarak sağlık çalışanlarından bahsetmediği belirtilmektedir.²⁶

Literatürde, sağlık çalışanlarının anne ve fetüse yönelik sağlık kaygıları nedeni ile gebe iken emzirmenin uygun olmadığına dair düşünceleri bulunduğu belirtilmektedir. Bu endişelerinin nedeni olarak genellikle, emzirme sırasında salgılanan oksitosinin, mevcut gebelikte abortusa ya da erken doğuma neden olabileceği, gebelik sırasında emzirmenin anemi, preterm eylem, intrauterin gelişme geriliği vb. gebelik komplikasyonlarına neden olabileceği düşüncesi yer almaktadır.^{17,19} Literatürle benzer şekilde bu çalışmada, gebelikte emzirmenin anneye, fetüse ve emen çocuğa olumsuz etkileri olabileceğini düşünen sağlık çalışanları bulunmaktadır ve en temel endişeleri; anne ile ilgili olarak abortus, fetüsle ilgili olarak gelişme geriliği ve emen çocukla ilgili olarak anne sütünün kalitesi ve miktarının düşmesidir. Çalışmada, tandem emzirme ile ilgili olarak, anneye ve bebeklere olumsuz etkileri olabileceğini düşünen sağlık çalışanları bulunmaktadır. En temel endişeleri; anne ile ilgili olarak vitamin ve mineral eksikliği ve bebeklerle ilgi olarak gelişme geriliğidir. Oysaki literatürde, dikkatli izlem ve değerlendirmeler yapıldığı takdirde, hem gebelikte emzirmenin hem de tandem emzirmenin anne, fetüs ve bebek sağlığı açısından olumsuz sonuçlarının olmadığı belirtilmektedir.^{17,19,23,24} Bu çalışma sonuçlarına rağmen, sağlık çalışanlarının bu uygulamalarla ilgili hala endişeler yaşaması, konuya dair yeterince bilgi sahibi olmadıklarını düşündürmektedir. Çalışmada, sağlık çalışanlarının her ne kadar duyduklarını ve bildiklerini belirtse de gebelikte emzirme ve tandem emzirme konusunda çok yüksek kararsızlıklar yaşadıkları, bu uygulamaları önerme düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir. Bu durum doğru bilgiye yeterince sahip olmamakla ilişkili olabilir. Gebelikte emzirme ve tandem emzirme çok az bilinen konulardır ve eğitim müfredatlarında yeterince yer almamaktadır. Bu bilgiyi doğrular şekilde, beslenme diyetetik ve hemşirelik öğrencilerinin tandem emzirmeye yönelik bilgi düzeylerini inceleyen bir çalışmada, öğrencilerin bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı belirtilmektedir.²⁷

Bu çalışmanın şaşırtıcı olan bir sonucu da günlük işleri içinde yer almasına rağmen, hala bebeklikte ve çocuklukta önerilen anne sütü alma sürelerini doğru bilmeyen sağlık çalışanlarının olmasıdır. Oysaki, DSÖ ve birçok uluslararası kuruluş tarafından ilk altı ay

Tablo 3. Sağlık çalışanlarının yaş ve meslekte geçirdikleri sürenin gebelikte emzirme ve tandem emzirmeyi bilme ve önerme durumuna göre değerlendirilmesi

			n	Ortanca (ÇAM*)	MW-U	p
Yaş	Gebelikte emzirmeyi bilme	Evet	206	35,0 (8,0)	2653,5	0,93
		Hayır	26	35,0 (10,0)		
	Gebelikte emzirmeyi önerme	Evet	175	35,0 (8,0)	4681,5	0,48
		Hayır	57	35,0 (9,0)		
	Tandem emzirmeyi bilme	Evet	110	35,0 (7,0)	6273,0	0,39
		Hayır	122	35,0 (10,0)		
	Tandem emzirmeyi önerme	Evet	83	35,0 (8,0)	6004,0	0,38
		Hayır	149	35,0 (9,0)		
Meslekte geçirilen süre**	Gebelikte emzirmeyi bilme	Evet	204	11,5 (10,0)	2273,0	0,23
		Hayır	26	10,0 (10,0)		
	Gebelikte emzirmeyi önerme	Evet	173	11,0 (10,0)	4913,5	0,96
		Hayır	57	11,5 (8,0)		
	Tandem emzirmeyi bilme	Evet	110	12,0 (8,0)	5841,5	0,13
		Hayır	120	10,0 (9,0)		
	Tandem emzirmeyi önerme	Evet	83	11,0 (7,0)	6150,0	0,76
		Hayır	147	11,0 (10,0)		

*ÇAM: Çeyrekler Arası Mesafe MW-U: Mann Whitney U testi

**Meslekte geçirilen süre ile ilgili analizler 230 kişi üzerinden yapılmıştır.

boyunca sadece anne sütü ve sonrasında iki yaşına kadar ek gıda ile beraber anne sütü alınması tavsiyesitüm dünyada bilinen ve kabul edilen bir bilgidir.⁵⁻⁷ Bu sonuç, emzirmenin desteklenmesi ve anne sütü alma sürelerinin artırılmasında, sağlık çalışanlarının bilgilerinin sürekli güncellenmesi ve farkındalıklarının canlı tutulması gerektiğini göstermesi bakımından önemlidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen bulgular, sağlık çalışanlarının anne sütü, gebelikte emzirme ve tandem emzirme konularında temel eğitime ihtiyaçları olduğunu göstermiştir. Bu sonuca yönelik olarak; lisans ve lisanüstü eğitim müfredatlarında bu konuların yer alması, hizmet-içi eğitimlerde, anne sütünün önemi, gebelikte emzirme ve tandem emzirme konularına yer verilerek, sağlık çalışanlarının bilgilerinin güncel tutulması ve farkındalıklarının artırılması, görsel ve yazılı materyaller (konuları anlatan broşürler, videolar veya çevrim içi eğitim modülleri vs) hazırlanarak sağlık çalışanlarına sunulması, teorik bilginin yanı sıra, gebelikte emzirme ve tandem emzirme konularında pratik beceriler kazandıracak uygulamalı eğitimlerin de sağlanması önerilmektedir.

*Yazarlar herhangi bir çıkar ilişkisi içinde bulunmadıklarını bildirmiştir.



SAĞLIURFA İLİNDEKİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ GEBELİKTE EMZİRME VE TANDEM EMZİRMİYİ BİLME VE ÖNERME DURUMLARININ BELİRLENMESİ

KAYNAKLAR

1. Kramer M, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; 8: CD003517
2. World Health Organization. Ending preventable child deaths from pneumonia and diarrhoea by 2025: the integrated global action plan for pneumonia and diarrhoea (GAPD). WHO Press, Geneva. 2013.
3. Duijts L, Jaddoe VW, Hofman A, Moll HA. Prolonged and exclusive breastfeeding reduces the risk of infectious diseases in infancy. *Pediatrics* 2010; 126: 18-25.
4. Horta BL, Bahl R, Martinés JC, Victora CG. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic review and meta-analyses. World Health Organization 2007.
5. World Health Organization. Relactation: Review of experience and recommendations for practice. WHO document WHO.98.14. Department of Child and Adolescent Health and Development WHO. Geneva. 1998.
6. The United Nations Children's Emergency Fund [UNICEF]. Breastfeeding: Too few children benefit from recommended breastfeeding practices. December 2023 <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>.
7. T.C Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı. 2023 <https://hsqm.saglik.gov.tr/tr/beslenme-programlari/anne-sutunun-tesviki-bebek-dostu-skp.html>
8. UNICEF, World Health Organization. Global breastfeeding scorecard 2023: Rates of breastfeeding increasend the world through improved protection and support <https://www.unicef.org/documents/global-breastfeeding-scorecard-2023>.
9. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018. Çocukların ve kadınların beslenme durumu- sadece anne sütü ile beslenme. (NEE-HÜ.19.01). https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf
10. World Health Organization (WHO), UNICEF. Global Breastfeeding Scorecard, 2018 Enabling Breastfeeding Through Policies and Programmes. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2018. p.4.
11. Koruk I, Gökçeoğlu S, Allahverdi Ş, Kuzan R. Level of exclusive breastfeeding for the first 6 months in 0-24 month infants and children in a family health center in Sanliurfa and the factors affecting it. *J Health Sci Res* 2019; 4: 1-11
12. Karaçam Z, Sağlık M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems: A systematic review based on studies made in Turkey. *Turk Pediatri Ars* 2018; 53: 134-48
13. Wu Q, Tang N, Wacharasin, C. Factors influencing exclusive breastfeeding for 6 months postpartum: a systematic review. *Int J Nurs Knowl* 2022; 33: 290-303.
14. Ezenduka PO, Ndie EC, Nwankwo CU. Weaning practices among breastfeeding mothers local communities of Enugu State Nigeria. *Clin Mother Child Health* 2018; 15: 1-5.
15. Gürarlan Baş N, Karatay G, Arıkan D. Weaning practices of mothers in eastern Turkey. *J Pediatr (Rio J)* 2018; 94: 498-503.
16. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Arana Cañedo-Argüelles C, et al. Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. *An Pediatr (Barc)* 2018; 89: 32-43.
17. Devecioğlu E, Kürkcü DG, Kural B, Eren T, Gökçay G. Breastfeeding during pregnancy and tandem nursing: case reports. *J Ist Faculty Med* 2014; 77: 60-63.
18. In T, Koruk F. Determining breastfeeding behaviors during pregnancy and opinions on tandem breastfeeding among postpartum women in a high fertility region of Turkey. *Niger J Clin Pract* 2024; 27: 401-407.
19. Moscone SR, Moore MJ. Breastfeeding during pregnancy. *J Hum Lact* 1993; 9: 83-88.
20. Albadran MM. Effect of breastfeeding during pregnancy on the occurrence of miscarriage and preterm labour. *Iraqi J Med Sci* 2013; 11: 285-289.
21. Şengül Ö, Sivaslioğlu AA, Kokanali MK, Üstüner I, Aşar AF. The outcomes of the pregnancies of lactating women. *Turk J Med Sci* 2013; 43: 251-254.
22. Marquis GS, Penny ME, Diaz JM, Marin MR. Postpartum consequences of an overlap of breastfeeding and pregnancy: reduced breast milk intake and growth during early infancy. *Pediatrics* 2002;109: 56.
23. López-Fernández G, Barrios M, Goberna-Tricas J, Gómez-Benito J. Breastfeeding during pregnancy: a systematic review. *Women Birth* 2017; 30: 292-300.
24. Sinkiewicz-Darol E, Bernatowicz-Łojko U, Łubiech K, et al. Tandem breastfeeding: A descriptive analysis of the nutritional value of milk when feeding a younger and older child. *Nutrients* 2021; 13: 1-11.
25. Flower H. *Adventures in Tandem Nursing: Breastfeeding during Pregnancy and Beyond*, New York, La Leche League International 2019: 24-88.
26. Lovrinčević KM. Izkušnje mater s prolongiranim dojenjem: magistrsko delo. Koper: Univerza na Primorskem. Fakulteta za vede o zdravju 2012: 12-45.
27. Lovrinčević KM, Vodopivec JL. Dojenje in tandemsko dojenje: raziskava o znanju študentov zdravstvene nege in dietetike. *Slav Nurse Rev* 2018; 52: 38-44.